ROK X. GRUDZIEŃ 1930. Nr 12 (96)

PRZEGLĄD DENTYSTYCZNY

MIESIĘCZNIK

CZESŁAW SKOTLEWSKI

SSAWKI

(Przyczynek do protetyki dentystycznej).

616.314.089.28×125.

Znany jest powszechnie fakt, jak szkodliwe wpływy wywierają wszelkiego rodzaju ssawki, stosowane przy protezach kauczukowych, na śluzówkę, a nawet na twarde tkanki podniebienia. Chyba każdemu praktykującemu lekarzowi-dentyście zdarzyło się oglądać podniebienia, gdzie na skutek stałego drażnienia śluzówki przez gumkę ssawki Rauh'a, wywiązuje się stan zapalny, zrazu ostry, z towarzyszącemi bólami, który przechodzi w zapalenie przewlekłe, jako częściej połączone z procesami wstecznemi do nekrozy włącznie. Zjawisko to jest tem częstsze, że pacjent sam zaopatruje się w te gumki, kupując je nieodpowiednich rozmiarów, zwykle za wielkie, co powoduje jeszcze większe drażnienie.

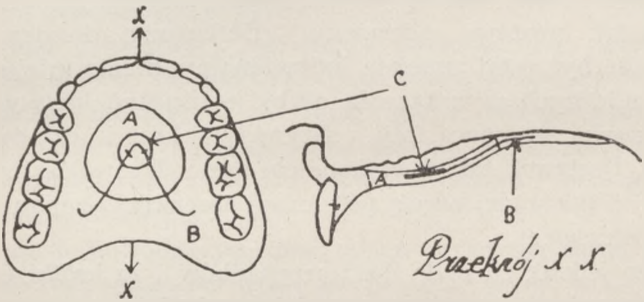
Ciekawe pod tym względem dane przytoczył H. Fröderkind (Zahnärtztliche Rundschau Nr. 15 — 1929), podając cały szereg fotografij podniebień zniszczonych przez ssawki i opisując trzy ciekawe przypadki powstałych z tego powodu perforacyj podniebienia. Charakterystycznem jest, że zmiany w podniebieniu najbardziej posunięte są w tem miejscu, gdzie dotyka do niego sam brzeg gumki lub krawędź komory ssawkowej. Minął już także entuzjazm, wywołany wśród niektórych praktyków przez wprowadzone z Ameryki ssawki z miękkiego kauczuku z wystającemi w kształcie półokrągłego drutu brzegami — ssawki, które miały „unieruchamiać" dostawkę w jamie ustnej. Należy przyznać, że istotnie to zadanie spełniały, ale wytwarzanie się bo-

lesnych okaleczeń na podniebieniu sprawiło, że już po stosunkowo krótkim czasie wyszły one z użycia. Nad ssawkami „Bowresse“ musiano także przejść do porządku dziennego, gdyż nie dawały one nic nowego, a były tylko odmianą ssawki komorowej.

Nowoczesna technika dentystyczna stoi na stanowisku, że ssawki są wogóle pewnego rodzaju przeżytkiem, że niema prawie przypadku, gdzie nie możnaby się bez nich obejść, że nawet przy bezzębiu jest cały szereg momentów, któremi można je zastąpić, a które niewątpliwie wykazują pewną wyższość. Za słuszne też należy uznać, że ssawka przy protezie jest prawie zawsze pokryciem partactwa. Stojąc na tem właśnie stanowisku, należy jednak stwierdzić, że są przypadki, gdzie jama ustna przedstawia taki obraz anatomiczny, iż bez dokonania uprzednio zabiegu chirurgicznego nie można sporządzić protezy, któraby choć w części odpowiadała swemu celowi. Mam na myśli podniebienia płaskie z przyczepami fałdów śluzówki, zachodzącemi na wyrostek zębodołowy. Nie zawsze pacjent godzi się na zabieg chirurgiczny, pozwalający na usunięcie tych przeszkód, a i nie każdy lekarz-dentysta ma odpowiednią wprawę i przygotowanie do takiego zabiegu. W takich też przypadkach musimy stosować ssawki, uważając je jednak za zło konieczne. I tutaj musimy się zastanowić nad jej wyborem. Zbędnem chyba będzie dowodzić, że najwięcej cech ujemnych przedstawia najpopularniejsza ssawka Rauh'a z wymiennym krążkiem gumowym.

Na niej dostawka wisi, jak na szypule, gdyż sama adhezja rozpoczyna się w momencie pewnego oderwania się protezy od podniebienia, ponieważ dopiero wtedy zjawia się ujemne ciśnienie między gumką a śluzówką. W roku ubiegłym zacząłem stosować ssawki swego pomysłu. Otrzymałem dobre wyniki, to też podam, na czem pomysł polega. Oczywista, wskutek krótkości obserwacyj klinicznych, nie można jeszcze ostatniego słowa o nich powiedzieć. Usiłowanie moje było skierowane w tym kierunku, aby ujemne ciśnienie między protezą a podniebieniem uzyskać w chwili zupełnego przylegania płytki dostawkowej do błony śluzowej podniebienia. Osiągnąłem to przy użyciu miękkiego kauczuku, specjalnie sporządzonej sprężyny i pewnej przestrzeni pustej (komory). Postępuję następująco: gdy już mam ustawioną w wosku i sprawdzoną w ustach pacjenta dostawkę, sporządzam z blachy ołowianej (1,0 — 1,3 mm.) w zależności od istniejących warunków krążek, serduszko lub owal podobne do tych, jakie używamy do budowy zwykłych ssawek komorowych. Krążek taki obrabiam pilnikiem w ten sposób, aby przypominał na przekroju bardzo rozciągniętą

literę D, to jest spiłowuję go po jednej stronie po brzegach, aby otrzymać zupełnie ostre spotkanie się płaszczyzn. Tak sporządzoną blachę przybijam do modelu w miejscu odpowiadającem mniej więcej środkowi ciężkości dostawki, nie licząc się absolutnie z tem, czy błona śluzowa jest w tem miejscu gładka, czy też pobróżdżona. Blachę taką pokrywam folją cynową, aby zapobiec powstawaniu reakcji między ołowiem i siarką, zawartą w kauczuku w czasie wulkanizowania, co powoduje czernienie kauczuku i powstawanie związków trujących. Przy kauczukowaniu pokrywam to rusztowanie ssawki płatkiem kauczuku miękkiego odpowiedniego kształtu. Bezpośrednio z tym kawałkiem kauczuku miękkiego styka się kauczuk twardy, z którego jest wykonana cała dostawka. Ponieważ kauczuk miękki w ciągu czasu traci wiele ze swej elastyczności, przeto, aby zapobiec temu zjawisku, wmontowuję



A — Kauczuk miękki,
B — Sprężyna,
C — Blaszka. zespolona ze sprężyną.

w tego rodzaju ssacz sprężynę, zrobioną z drutu z metalu szlachetnego, używanego do wytwarzania aparatów ortodontycznych. W tym celu wystarczy kawałek takiego drutu zgiąć pod kątem nieco mniejszym od prostego i w miejscu zagięcia przymocować jakimkolwiek sposobem krążek 6 — 8 mm średnicy z blachy Randolfa lub złotej. Najlepiej obejść się bez lutowania, aby nie odhartować drutu. Tak sporządzoną sprężynę umiejscawiam w ten sposób, że blaszka i część drucików bliżej niej tkwi w kauczuku miękkim, a końce ich w kauczuku twardym. Dzięki takiej konstrukcji, po wygotowaniu, obrobieniu dostawki i wyrzuceniu blaszki ołowianej wraz z folją, otrzymuję oddalenie odpowiednie części płytki podniebiennej od błony śluzowej o grubość użytej blachy. Przyczem ta część jest sporządzona z kauczuku miękkiego.

Dzięki tej właściwości, możemy przez naciśnięcie opuszką wielkiego palca, gdy dostawka jest w jamie ustnej, wytłoczyć powietrze, znajdujące się w komorze pod miękkim kauczukiem. Obecna w nim sprężyna sprawia, że wraca on po odjęciu palca do pierwotnego położenia, wytwarzając tem samem w komorze ssawkowej ciśnienie ujemne, utrzymujące dostawkę bardzo mocno. Komora ssawkowa nie posiada ostrych krawędzi, w okolicy których, jak wskazuje obserwacja, najsilniej rozwijają się procesy zapalne z odcieniem zmian wstecznych — a przechodzi łagodnie na dalszą część powierzchni płytki, stykającej się już z podniebieniem.

Dodać muszę, że wskutek trudności, jakie nastręczają się przy obrabianiu kauczuku miękkiego, przy kauczukowaniu okładam część środkową folją cynową, przez co uzyskuję gładką powierzchnię językową.

Budując ssawkę według podanej wyżej metody, łączę zwykle zagadnienie tak zwanego „odciążenia" (Entlastung). Ponieważ kształt ssawki może być tutaj zupełnie indywidualny, przeto miejsca na modelu, co do których są wskazania, ażeby je odciążyć, łączę w jeden system ze ssawką zapomocą folji, pokrywającej krążek, czy owal blachy ołowianej. Dostawek takich wykonałem sześć. Wszystkie trzymają się dobrze. W ciągu mniej więcej półrocznej obserwacji, zmian w śluzówce nie spostrzegłem.

Jest to jednak za mała ilość przypadków i za krótki czas obserwacji, aby można z zupełną pewnością stwierdzić, że ten typ ssawki jest zupełnie pozbawiony ujemnych cech innych ssawek. Postaram się w przyszłości podać dalsze spostrzeżenia, oparte na większej ilości przypadków.

DZIAŁ STRESZCZEŃ

TRIEBITSCH (Wien). **Nowe próby plombowania przewodów korzeniowych srebrem i spotęgowaniu jego oligodynamicznego działania.** *(Neue Versuche über die Wurzelfüllung mit Silberspitzen und zur Forschung nach der Ursache und möglicher Verstärkung der oligodynamischen Wirkung).* Z. R. 1930, Nr. 26, 29.

Autor przytacza ujemne strony różnych wypełnień przewodów korzeniowych, jak: nietrwałość past i parafiny, niemasywność gutaperki i cementu, możliwość przepchania ostatniego poza szczyt i powołu-

je się na doświadczenia dawniejsze Steina (Wiedeń) i nowsze Begelmana (Moskwa), rentgenologicznie stwierdzające, że w najlepszym razie wypełnione zostają ²/₃ przewodu, przyczem ¹/₃ — najważniejsza część — okołoszczytowa, wypełnieniu wcale nie ulega. Z tych powodów próbowano zastąpić te niedostateczne materjały plombowe metalem i kością słoniową.

Już w 1923 r. Koch Langenstreu zwraca uwagę na dobre wyniki plomb metaloparafinowych, co zawdzięczać należy oligodynamicznemu działaniu metalu. Doświadczenia ze srebrem w chirurgji wykazały, że chemicznie czyste srebro jest bakterjobójcze i działa hamująco na zarodki drobnoustrojów. W lipcu 1929 r. ukazała się praca doświadczalna Gotlieba, Schwarza i Steina o wysokiej wartości bakterjobójczej srebra, chemicznie czystego, jako materjału plombowego przewodów korzeniowych, w którym to celu srebro preparuje się w postaci proszku i ostro zakończonych stożków.

To samo potwierdzają późniejsze doświadczenia Gretha, Leista i von Türkenheima. Na bakterjobójcze własności srebra zwrócili już uwagę znacznie dawniej W. D. Müller 1889 r., Schenk 1901 r. i Saxl. Stwierdził to również doświadczalnie botanik szwajcarski C. v. Naegeli, który zbadał bakterjobójcze własności metalu i nazwał je działaniem oligodynamicznem.

Badania te dowodzą, że różne metale wykazują różną oligodynamikę. Złoto tych własności wcale nie posiada. Miedź, w rzędzie oligodynamicznych, zajmuje trzecie miejsce, srebro — czwarte. Ponieważ miedź tworzy w ustroju związki trujące, pozostaje do użycia dla celów leczniczych tylko srebro. Badania in vitro prowadzono w ten sposób, że stożki gutaperkowe i srebrne powleczono cienką warstwą zainfekowanego płynu i pogrążono każdy oddzielnie w wyjałowionym buljonie. Po pewnym czasie stwierdzono wokoło gutaperkowych stożków masowy rozwój kultur, wokoło srebrnych — wstrzymanie rozwoju; drobnoustroje wokoło stożka srebrnego wyginęły pod wpływem oligodynamicznego działania srebra. Cząsteczka tego zaścieliska w obrębie stożka srebrnego, przeniesiona do kultury jałowej, pozostawała nadal jałową.

Doświadczenie Steina polegało na tem, że określoną ilość srebra w proszku poddał działaniu drobnoustrojów; proszek ten odosobniony, łączył ponownie z tego samego rodzaju drobnoustrojami i tak wciąż powtarzał ten eksperyment. Oligodynamiczne działanie ilości proszku srebra przy tych eksperymentach wyczerpało się po pięciu — dwunastu razach.

Tym doświadczeniom przeciwstawia autor doświadczenia in vivo. Szereg korzeni zgorzelinowych trzonowców wypełniono srebrem. Po pewnym czasie usunięto z jednego z korzeni trzonowca stożek srebrny, przestrzegając ściśle aseptyki, i zbadano jego stan bakteryjny: stożki z pozostałych dwóch korzeni tego samego trzonowca umieszczono w kulturach drobnoustrojowych, aby przekonać się o ich sile oligodynamicznej. Próby te stwierdziły dodatnie działanie srebra w pięciu przypadkach, przeprowadzonych w 2, 5, 11, 48 i 78 dni po plombowaniu.

Z doświadczeń Naegeli, Müllera i Saxla wynika, że siła oligodynamiczna srebra wyczerpuje się, o ile kultury są silnie zainfekowane. Stożek srebrny, wrzucony do szklanki wody, zabija znajdujące się w wodzie zarazki tyfusowe; giną one powolniej, o ile jest ich więcej. nie giną natomiast wcale, jeżeli jest ich zbyt wiele. Proszek srebra, wsypany do szklanki z wodą, nietylko zabija bakcyle, które ona zawiera, ale przy dłuższem pozostawaniu w wodzie, oddziaływa na nią tak, iż ta niszczy drobnoustroje nawet po usunięciu z niej srebra. Saxl nazywa ten stan wody aktywnym. Aczkolwiek, według Laubenheimera, srebro zmniejsza w wydzielinie znacznie zawartość drobnoustrojów, nie może ani wyjałowić, ani aktywować rozpadowych pozostałości w przewodzie i wydzieliny z poza szczytu. Dokładne uprzednie wyjałowienie przewodów przy plombowaniu srebrem obowiązuje również, jak przy innem.

Stożki srebrne nie wymagają specjalnego wyjałowienia; przetrzymane kilka minut na powietrzu odkażają się wytworzonym na powierzchni tlenkiem srebra; żarzenie srebrnych stożków jest zbyteczne i szkodliwe, gdyż stają się one zbyt miękkie; w gotowaniu nie zmieniają się i nie tracą na oligodynamiczności; pogrążone przed użyciem w wodzie utlenionej, pokrywają się szarą powłoką (utlenienie), co podnosi dziesięciokrotnie ich siłę bakterjobójczą. Stożki dają się wygodnie założyć do każdego przewodu palcami lub pincetą, ujęte w spłaszczonem zakończeniu grubego końca. Łatwa wysuwalność stożka umożliwia kontrolowanie wypełnienia. Przepchanie poza szczyt srebra nie jest szkodliwe, przeciwnie, zdaniem Triebitscha, przyczynia się w wielu wypadkach do wyleczenia istniejącego ziarniniaka. W razie potrzeby usunięcie stożka z przewodu jest łatwe, gdyż chemicznie czyste srebro jest miękkie.

Wymienieni autorowie posługują się przy plombowaniu srebrem radisanem lub pastą Gysiego, do której dodają srebro w proszku. Pastę Gysiego (Triopasta), według przepisów Hübnera (Tricreosoli 10,0,

Kreolini 20,0, Glycerini 4,0, Trioxymethylen 20,0, Zinci oxyd. albi 60,0), łączy się z proszkiem srebra i wprowadza stożkiem srebrnym do szczytowej części przewodu (stożek srebrny zastępuje igłę i inne instrumenty). Stożek wyciera się z pasty, pogrąża się w wodzie utlenionej, wysusza na powietrzu i, nabrawszy nim rzadko rozrobiony cement z domieszką srebra w proszku, wprowadza się go do przewodu i umocowuje w komorze gęstym cementem z domieszką tymolu według Cieszyńskiego.

Dopisek referenta. Srebrem wypełniam przewody od kilku miesięcy. Stosowanie srebra ułatwia znacznie techniczne wykonanie wypełnienia przewodu. Pożądanem jest wyrabianie tego materjału plombowego w kraju, czem powinny się zainteresować nasze rafinerje, tembardziej, że i surowca nam nie brak.

Str. Jan Gombiński.

J. LEŽANSKY. **Błędy, popełniane przy usuwaniu zębów i ich skutki.** *(Chybné extrakce a jich následky).* Zubní Lékarstvi. 1929 — VIII.

Autor najpierw zwraca uwagę na wskazania i przeciwskazania do wyjęcia zęba. Zapalenia okostnej nie uważa za przeciwskazanie do wyjęcia, lecz do miejscowego znieczulenia (wsk. przewodowe lub uśpienie).

Jeżeli ogólny stan nie zmusza do natychmiastowego wyjęcia, a utworzył się ropień, to lepiej ropień przeciąć, a usunąć ząb później. Odwrotnie przy zapaleniu szpiku kostnego często wyjmują zbyt wiele zębów, jak również zanadto pochopnie usuwa się zęby mleczne. Oczyszczenie pola operacyjnego często nie jest dostateczne (płókania, zdjęcie osadu).

Nieodpowiednie ustawienie głowy chorego za wysoko przy zębach górnych, przez co nie da się objąć głowy i zanadto wtył przy dolnych, wskutek czego pole operacyjne jest mało widoczne.

Przy znieczulaniu robimy błędy, niedostatecznie wyjaławiając strzykawki i środek znieczulający. Nie należy również wciągać dwukrotnie tą samą igłą środka znieczulającego. Ampulki otwierać należy nie brudnym pilniczkiem, lecz odłamywać przez kawałek sterylizowanej gazy; nie wstrzykiwać do tkanek nacieczonych, pod okostną i pod silnem ciśnieniem (wywołuje to odłuszczenie okostnej). Wybór narzędzi powinien być bardzo staranny. Kleszcze powinny dobrze obejmo-

wać ząb, więc nie trzeba używać kleszczy do całych zębów tam, gdzie są wskazane korzeniowe, i odwrotnie. Przy wyjmowaniu całych przednich zębów, używają często kleszczy korzeniowych przez co chwyt nie jest pewny i trudno jest ząb obruszyć. Ten sam skutek będzie, jeżeli pracujemy kleszczami tępemi.

Nałożenie kleszczy na ząb ma wielkie znaczenie. Należy odszukać brzegi korzenia, oddzielić dziąsło i dopiero potem nałożyć kleszcze, zwrócić uwagę na próchnicę szyjki. Złe nałożenie kleszczy może spowodować wepchnięcie korzenia do zatoki szczękowej lub pod okostnę. Wielu praktyków zapomina o tem, że korzeń podniebienny górnych trzonowców leży mniej więcej narówni z odśrodkowym korzeniem policzkowym.

Żeby uniknąć złamania przy obruszaniu zęba, nie trzeba pracować pośpiesznie i stosować zawsze odpowiednie ruchy. Obrót po osi (rotatio) daje się stosować rzadko, np. niezawsze poddają się temu kły, jak również zęby z płaskim korzeniem. Wyjmując zęby trzonowe, winniśmy pamiętać o danych anatomicznych.

U dzieci do lat 8-iu nie należy stosować miejscowego znieczulenie, lecz w razie konieczności uśpienie.

Kleszczy na zęby mleczne nie powinno się nakładać bardzo głęboko, gdyż można uszkodzić znajdujący się pod mlecznym zaczątek zęba stałego.

O ile złamie się ząb z miazgą zdrową, a usunięcie reszty sprawia duże trudności, to można korzeń zostawić, usunąwszy miazgę. Przeciwnie ząb z chorą miazgą powinniśmy się starać usunąć.

Używając podważek trzeba zwrócić uwagę na punkt oparcia, żeby nie wyważyć zęba sąsiedniego. Dłutowanie jest zabiegiem, stosowanym tylko w razie konieczności, ponieważ często powoduje powikłania, zwłaszcza przy niestarannem oczyszczeniu rany, należy jednak dłutować tam, gdzie ani zapomocą kleszczy, ani podważek zęba usunąć nie możemy.

Rana po wyjęciu zęba zwykle nie wymaga żadnego leczenie, ani tamponowania, należy tylko oczyścić ją z kawałków kości i wygładzić ostre brzegi, szczególniej, jeżeli wyjmujemy 2 lub kilka zębów stojących obok siebie. Skrzep jest najlepszym korkiem. W razie krwawienia (miąższowego) autor radzi stosować tamponowanie gazą jodoformową, natomiast odradza ferrum sesquichlorat, gdyż ono tworzy strup i utrudnia gojenie się rany. W razie ropienia tamponowanie rany i wywieranie na nią ucisku jest przeciwskazane. W razie silnego krwawienia — podwiązanie odpowiedniej tętnicy.

Str. *Dr. F. Meijer.*

FEHR. **Wypełnienia porcelanowe.** *(Porzellanfüllungen).* Viert. f. z. 1930. I.

Wymagamy od wypełnień następujących własności: nierozpuszczalności, niezmiennej postaci, wytrzymałości brzegów i barwy zbliżonej do barwy zęba. Wszystkie materjały spełniają te warunki w przybliżeniu. I tak złoto posiada trwałą postać, wytrzymałość brzegów i nierozpuszczalność cement krzemianowy — barwę odpowiednią, amalgamat z wyjątkiem barwy, wszystkie wymagane zalety.

Porcelana odznacza się nierozpuszczalnością, trwałością postaci i barwą odpowiednią. Wytrzymałość brzegów nie jest tak doskonała, jak złota, przynajmniej jednak, jak amalgamatu. Pozatem nie drażni zupełnie części miękkich jamy ustnej.

Od lat już uzupełnia się ubytki porcelaną, jednak tylko w pewnych przypadkach, nie wszyscy jednak ją używają. Przyczyna tego tkwi — pomijając trudności techniczne — w tem, że dobrze wykonane wypełnienie złote, dzięki swej plastyczności, przechodzi poza brzeg szkliwa, co niema miejsca przy sztywnem wypełnieniu porcelanowem; z biegiem czasu spłókuje się cement między wkładem a brzegami ubytku i przestrzeń ta wypełnia się barwnikami, pozatem pod silnym naciskiem brzeg porcelany może odprysnąć.

Przy przygotowaniu ubytków pod porcelanę należy uważać, by brzegi wypełnienia nie były narażone bezpośrednio na siłę zgryzu. Zasada preparowania jest ta sama, co przy wypełnieniach złotych: forma skrzynkowa ubytków centralnych, unikać jednak należy ostrych brzegów i naroży, lecz je zaokrąglać. Ubytki centro-aproksymalne powinny mieć jaskółczy ogon na powierzchni zgryzowej, to samo odnosi się do ubtyków bocznych zębów przednich. Przez nieznaczne stępienie brzegów szkliwa usuwa się widoczny rąbek cementu.

Wycisk bierze się folją platynową 0,02 mm grubości, którą dla uzyskania elastyczności wyżarza się krótko przed użyciem w dmuchadle tlenowem (Sauerstoffgebläse) w temperaturze około 1650^0, wycina się kawałek odpowiedniej wielkości, wprowadza do ubytku i małemi wacikami przyciska się go do dna i ścian ubytku, unikać należy przytem nadarcia folji na brzegach. Nie następuje to, gdy brzegi ubytku są stępione. Można też narzędziami ze szkła, tantalu lub agatu przyciskać folję do brzegów, poczem wyjąwszy pincetą, wyżarzyć poraz wtóry, wlać do tej niedokładnej jeszcze formy parę kropel wosku i po ochłodzeniu do temperatury pokojowej, tę wypełnioną woskiem formę wprowadzić do ubytku, uciskając równomiernie wosk na powierzchni.

Wypalanie uskutecznia się nie w piecu, lecz w otwartem dmuchadle tlenowem.

Do wypalania używać można tylko łatwo topliwej porcelany (do 1000°), a więc Jenkinsa i S. S. White'a (low fusing). Folję chwyta się pincetą i trzyma nad płomieniem aż wosk wypłynie a resztki jego się wypalą. Masę zarabia się alkoholem, wprowadza się do formy w całej ilości, a nie jak dawniej porcjami; po wyparowaniu alkoholu trzyma się nad tym płomieniem tlenowym $^{1}/_{2}$ do 3 minut zależnie od wielkości wkładu.

Wkład pozostaje w formie aż się stwierdzi, że jest odpowiedniej wielkości, jeśli nie, nakłada się powtórnie masę i jeszcze raz wypala. Potem folję się zdejmuje i wypełnienie doszlifowuje. Ponieważ wewnętrzna powierzchnia wypełnienia jest gładka, nacina się ją kamyczkiem dla pewniejszego trzymania się jej po wcementowaniu, poczem brzegi się doszlifowuje idąc od szkliwa do wypełnienia odwrotnie jak przy wkładach złotych.

Dr. Bardaszówna (Lwów).

Kongres i wystawa hygjeny jamy ustnej.

Urządzona staraniem Międzynarodowego Związku Dentystycznego (F. D. I.) w Brukseli w czasie od 7 do 15 sierpnia 1930 r.

Dr. G. Villain, Dyrektor Szkoły Dentystycznej w Paryżu, mówił o stanie obecnym hygjeny jamy ustnej. Dr. Gosaerts (Belgja) — o odporności ludności belgijskiej względem próchnicy. Dr. Watry (Belgja) — o działalności na terenie hygjeny zębowej belgijskiego Czerwonego Krzyża i o hygjenie zębowej, jako nierozwiązanem jeszcze zagadnieniu socjalnem. Dr. Courtois (Belgja) — o lecznictwie dentystycznem w uzdrowiskach. Dr. Bosch (Holandja) — o niderlandzkiem Towarzystwie opieki nad uzębieniem. Dr. Rowlett (Anglja) — o organizacji hygjeny zębowej w Anglji. Dr. Bousquet (Francja) — o zadaniach nauczycieli i wychowawców na polu hygjeny zębowej. Dr. Brunn (Norwegja) — o organizacji opieki nad uzębieniem w szkołach norweskich. Dr. Ferrand (Francja) — o hygjenie zębów we Francji. Dr. Con (Niemcy) — o działalności niemieckiego komitetu szkolnej hygjeny zębowej. Dr. Butz (Danja) — o opiece zębowej w szkołach duńskich. Dr. Shipway (Anglja) — o opiece nad uzę-

bieniem w fabrykach angielskich. Dr. Bruske (Holandja) — o działalności Komisji Hygjeny Międzynarodowego Związku Dentystycznego. Dr. Watry (Belgja) — o ortopedji szczękowej w szkolnictwie. Dr. Frison (Francja) — pokaz filmu hygjeny zębowej szkolnej. Dr. Boisier — o pielęgnacji uzębienia u naszych przodków.

Wystawa zawierała dużo ciekawych eksponatów.

O czem piszą?

La Stomatologia VIII. Rosenow E. wykład, wygłoszony na Klinice Odontoiatrycznej w Rzymie o zakażeniu ogniskowem pod względem klinicznym i doświadczalnym, oraz o zdolności paciorkowców do wyszukiwania odpowiednich miejsc do rozwoju w zaatakowanych organizmach. M. Lagrriga — o ropocieku zębodołowym (piorrea alveolare). R. Mori — o siateczkowej budowie dziąseł.

La Stomatologia IX. C. Cavina — O odcięciu wierzchołka korzeniowego. P. Luigi — w sprawie ostrych zapaleń zatok szczęki górnej. B. Mela o percainie. G. Csernyel — o powtórnem zakażeniu komory miazgowej (Ancora sulla reinfezione del cavo polpare).

Kwartalnik kliniczny Szpitala starozakonnych w Warszawie, 1930 — II. E. Luxemburg i Gombiński: „Przypadek obustronnego złamania wyrostka stawowego żuchwy, powikłanego zwichnięciem po stronie prawej". Wyszogród i Gombiński. „Przypadek złamania postrzałowego żuchwy, powikłanego przedziurawieniem podniebienia". Obie te prace podamy w streszczeniach.

D. Fortschritte d. Zahnheikunde. Tom VI, zeszyt 11, zawiera następujące artykuły. K. Fritsch: „O koronach pojedyńczych" ze szczególniejszem uwzględnieniem strony kosmetycznej (korony porcelanowe). A. Klughardt: „Roboty mostkowe" — nowe sposoby umocowań i nowe metody szlifowania zębów pod korony. L. Köhler: „Błędy przy wykonywaniu dostawek ruchomych". G. Akshausen: „Rezekcja szczęk, operacje plastyczne i protezy". W. Rosentahl: „Patologja i terapja braków podniebiennych". H. Schlampp: „Złamania szczęk". W dziale streszczeń spotykamy z prac polskich Cz. Skotlewskiego: „Uchwyt zawiasowy w dostawce kauczukowej. Przy-

czynek do protetyki dentystycznej" (Przegląd Dentystyczny 1929 — 4) oraz bardzo obszerne streszczenie pracy A. Staszyńskiego p. t.: „Sposób wykonywania odlewów woskowych (moulages) (Przegląd Dentystyczny 1928 — 5).

L'odontologie. Nr. 6, 7, 8 i 9 r. 1930. Darcissac: „Kwas trójchloroctowy w lecznictwie chorób jamy ustnej". G. Delater: Odczyn przerostowy zapalenia przywierzchołkowego. Bourdelle: „Zestawienie układów zębowych niektórych zwierząt". Fourest: „Reimplantacja zębów". Lapierre: „Protezy szczękowo-twarzowe".

La Revue de Stomatologie: 1930 — 7. Ruppe: „Przyczynek do budowy szczęki górnej". Lafond: „Powierzchnia podniebienia u ssaków i u człowieka".

T. Intern. Journal of Orthodontia. Oral Surgery a. Radiography. 1930 — 3. Robinson: „Działanie mięśni i wpływ ich na rozwój kości w odniesieniu do regulacji zębów". Szneider (Praha): „Rola wapnia i fosforu w przemianie materji", Nr. 4. J. Quintero (Lyon): „Metody rozpoznawcze w Ortodoncji". A. Lowndes: „Znaczenie chorób nosa i gardła dla powstawania zniekształceń szczękowych". Nr. 5. H. Stallrd: „Wpływ zewnętrznego ciśnienia na powstawanie wadliwości zgryzu". Nr. 6. C. d'Alise (Neapol): „Molar trzeci w Ortodoncji".

Polskie Monografje i Wykłady z dziedziny Pedjatrji. Redaktor Prof. Michałowicz. Zeszyt V. J. Wiszniewski: „Zespół t. zw. zapalenie miedniczek u dzieci". Patogeneza, klinika i leczenie.

Polski Przegląd Radjologiczny. 1930. — I — II. E. Meisels: „Choroba Pageta i torbielowato-włókniste schorzenie kości". W. Kukowska: „Uwidocznienie dróg moczowych na zdjęciach". A. Osiński: „Leczenie róży promieniami Roentgena". Grynkraut: „Nowotwory, a czynniki świetlne i uczulające". E. Bruner: „O leczeniu owrzodzeń popromiennych skóry".

The Dental Magazine a. Oral Topics, 1930 Nr. 6—10. A. Black. „Patologja i terapja ropotoku". H. Morris. „Dentystyka zapobiegawcza". F. Talbot. „Próchnica i ropotok".. F. Broderick. „Próchnica i ropotok". J. Lennox. „Brak fosforu w pożywieniu ludów kulturalnych". R. Volland. „Wkłady złote". E. Rosenow.

„Zakażenie ogniskowe i teorja elektywności". J. L e n n o x. „Brak fosforu, jako przyczyna próchnicy".

Wszechświat. Pismo przyrodnicze. W roku bieżącym wśród wielu innych spotykamy następujące prace: K. F a j a n s. „Budowa atomów". M. H u b e r. „Zjawiska wytrzymałości w przyrodzie i technice". B. K o n o p a c k a. „Czynność komórek a podział". G o r c z y ń s k i. „Kilka wrażeń klimatycznych z obszarów pustynnych oraz ciepłych mórz". B. Z a w a d z k i. „Znaczenie stężenia jonów wodorowych dla fizjologów". W. W e r n e r. „Z nowszych badań nad przewodnictwem metali". C. B i a ł o b r z e s k i. „Indyferentyzm we współczesnej fizyce". Z. W e y b e r g. „Słów kilka o kierunku doświadczalnym w naukach mineralogicznych". H. T e l e ż y ń s k i. „Udział cytoplazmy w dziedziczeniu". H. P r z i b r a m. „Wycieczka do Instytutu Biologji doświadczalnej". S. S z c z e n i o w s k i. „Wrażenie fizyka z wycieczki do Stanów Zjednoczonych". Z. K o ź m i ń s k i. „Jeziora Wigierskie, jako teren badań naukowych". I. B o b r ó w n a. „Ugięcie promieni molekularnych". P. S ł o n i m s k i. „Z zagadnień genezy krwi u kręgowców". Wszystkie artykuły pisane są w sposób dla każdego inteligenta zrozumiały. Obfitość artykułów treści biologicznej zaleca to pismo do bibljotek lekarzy wszelkich specjalności.

Vierteljahrsschrift f. Zahnheilkunde. 1930 — 2. H. W o l f f. „Cząstkowe i podparte dostawki ze stali". I. K j e n e r u d. „O podstawach budowy umocowań dostawkowych". A. R y w k i n d. „Cementoma — nowotwór na dolnym trzonowcu". W. B a u e r. „Zapalenie szpiku kostnego żuchwy". V. M ü l l e r. „Przyczynek do odbarwiania zębów".

L. Br.

NOWOŚGI PRZEMYSŁU DENTYSTYCZNEGO

STEREOSKOP RITTERA.

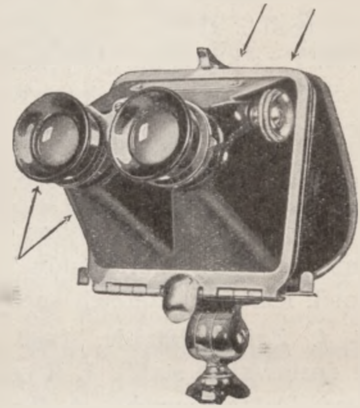
DALSZY POSTĘP W RENTGENOLOGJI.

Jest rzeczą powszechnie wiadomą, że użycie promieni rentgenowskich w zębolecznictwie stało się cenną pomocą dla lekarza-dentysty. Jakkolwiek zwykłe zdjęcie rentgenowskie, pokazujące odnośny przedmiot w dwuch wymiarach, może być uważane za wystarczające, to

dla starannego obserwatora, przywiązującego dużą wagę do bardziej dokładnego rozpoznania, konieczne jest również zobaczenie zdjęcia w trzecim wymiarze (głębokości), t. j. plastyczne widzenie zdejmowanego przedmiotu.

Możliwość plastycznego widzenia polega, jak wiadomo, na tem, że dwa zdjęcia tego samego objektu, robione pod rozmaitemi kątami widzenia i umocowane obok siebie w określonej odległości, mogą być zapomocą stereoskopu oglądane jako plastyczny obraz.

Po wielu próbach i dłuższem eksperymentowaniu udało się firmie RITTER skonstruować przy aparacie rentgenowskim pomysłowy

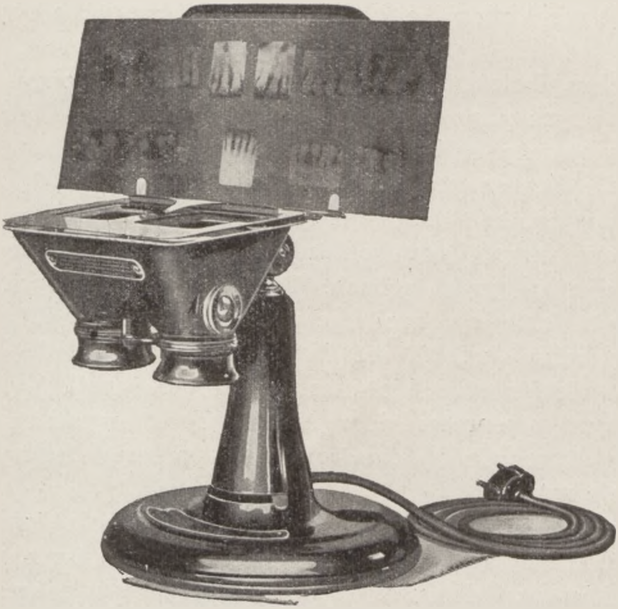


Rys. 1.

przyrząd, dzięki któremu mogą być wykonywane zdjęcia dla stereoskopu, przyczem technika tych zdjęć jest przy aparacie rentgenowskim Rittera bardzo uproszczona. Wskutek tego, że aparat rentgenowski Rittera jest jedynym aparatem rentgenowskim, posiadającym specjolnie urządzenie dla zdjęć stereoskopowych, firma RITTER, jako uzupełnienie do tego aparatu, skonstruowała najwłaściwszy dla tego celu stereoskop Rittera (p. rys. 1).

STEREOSKOP RITTERA FIRMY DE TREY, wykonany z taką samą precyzją jak aparat rentgenowski, składa się z dwuch komór (rys. 2) przedniej soczewkowej i tylnej lampowej, która służy do pomieszczenia 40-watowej lampki. Obydwie komory połączone są przez zacisk. Po podniesieniu tego zacisku komora soczewkowa może być łatwo opuszczona. Komora stereoskopowa jest połączona z podstawą zapomocą przyrządu zawiasowego, dzięki któremu komora ta może być każdej chwili zatrzymywana pod każdym dowolnym, dogodnym

dla obserwacji kątem. Wszystkie poszczególne części STEREOSKOPU RITTERA, a więc pryzmatyczne soczewki, skala, znajdująca się na obwodzie jednej z soczewek, rejestrująca każdorazowe położenie ich względem siebie i umożliwiająca każdorazowe łatwe odnalezienie wła-



Rys. 2.

ściwego położenia soczewek. skala rejestrująca siłę światła, filtry szklane etc., zastosowane są z uwzględnieniem największej celowości tak, że obserwacje, przeprowadzone na mocy zdjęć stereoskopowych, zezwalają na rzeczywiste poznanie badanego objektu i dokładne rozpoznanie wielu chorób w jamie ustnej.

Poniżej kilka przykładów, przy których zdjęcie stereoskopowe stanowi cenną pomoc dla fachowca:

Zatrzymane, ponadliczbowe i jeszcze niewyrznięte zęby. Przy pomocy zdjęcia stereoskopowego można w takich razach dokładnie ustalić położenie zębów, aby przy ekstrakcji uniknąć wątpliwości, czy dany ząb leży od strony policzkowej, czy też językowej.

Zęby wielokorzeniowe. Zwykłe zdjęcie rentgenowskie przy zębie z większą ilością korzeni nie ujawnia dokładnie poszczególnych korzeni. Rentgenowskie zdjęcie stereoskopowe ujawnia oku wszystkie korzenie tak, że chorobowe zmiany na jednym lub wielu wierzchoł-

kach korzeniowych mogą być z łatwością ustalone; pozatem umożliwia ono dokładne badanie skrzywień korzeni i kanałów korzeniowych. jak również badanie położenia korzeni górnych trzonowców w stosunku do jamy szczękowej.

Jamy szczęki górnej. Zdjęcia stereoskopowe pokazują dokładnie głębię jam szczęki górnej, pozatem wszystkie cechy i odchylenia anatomiczne.

Ciała obce. Położenie odłamanych igieł i innych ciał obcych, nieprzepuszczających promieni, może być łatwo ustalone zapomocą zdjęcia stereoskopowego, co bardzo ułatwia usuwanie tychże.

Kamienie ślinowe w gruczołach ślinowych. Może się zdarzyć, że utożsamia się kamień ślinowy z nieujawnionym zębem, zwłaszcza przy zdjęciach zewnątrz-ustnych, gdy kamień taki na fotografji uwidoczniony jest na innych zębach. Przez zdjęcia stereoskopowe staje się możliwem dokładne określenie położenia kamieni ślinowych.

Kontrola przy leczeniu ortodontycznem. Określenie dokładnego położenia korzeni ma wielkie znaczenie w ortodoncji, aby móc właściwie i celowo przeprowadzić regulację. Trzeci wymiar jest bardzo pożyteczny, gdy chodzi o skontrolowanie przeprowadzanej regulacji w całej jamie ustnej

Złamania. Przy złamaniach można, dzięki zdjęciu stereoskopowemu, określić rozciągłość złamania, jak również położenie poszczególnych odłamków względem siebie i względem zębów w zakresie miejsca złamania. Zdjęcie stereoskopowe ujawnia dokładnie położenie części złamanych i umożliwia właściwy wybór szyny, jaka ma być zastosowana.

VII Zjazd Delegatów Związku Lekarzy-Dentystów w Państwie Polskiem.

Protokuł VII Zjazdu Delegatów Związku Lekarzy-Dentystów w Państwie Polskiem, odbytego w dniu 1 listopada 1930 r. w siedzibie Związku przy ul. Miodowej, Nr. 6. m. 2. Zjazd otworzył prezes Oddziału Lubelskiego Związku, dr. Brzeziński A., treściwem przemówieniem, witając na wstępie obecnych na sali przedstawicieli władz państwowych i samorządowych, reprezentantów zrzeszeń i związków lekarsko-dentystycznych oraz pozostałych gości; następnie dr. Brzeziński pod-

niósł zasługi inicjatora Związku b. p. A. Beatusa i jego założycieli, wyjaśnił doniosłe znaczenie idei związkowej i charakter dzisiejszej uroczystości, jako obchodu dziesięcioletniego istnienia Związku, poczem wezwał obecnych do uczczenia przez powstanie pamięci zmarłych w ciągu ubiegłego dziesięciolecia kolegów. Przemówienie swoje zakończył dr. Brzeziński zaproszeniem do stołu prezydjalnego: prof. dra F. Czubalskiego, jako przewodniczącego, prof. dra H. Wilgę, dra H. Allerhanda, lek.-dent. W. Zawidzkiego, i lek.-dent. S. Orłowskiego, jako assesorów oraz p. Familiera — jako sekretarza; na przewodniczących honorowych powołani zostali prof. dr. Cieszyński, prof. dr. Wilga, prof. gen. Zwierzchowski, wicehrabia Casa Aguilar oraz prof. dr. med. Hans Moral.

W dalszym ciągu uroczystości przewodniczący udzielił głosu d-rowi Jarnińskiemu, który powitał Zjazd w imieniu Departamentu Służby Zdrowia Min. Spr. Wewn. Zaznaczając, że Departament pozostawał zawsze w ścisłym kontakcie ze Związkiem, mówcom składa wyrazy uznania dla dzielności i zwartości członków Związku i sprężystości jego kierowników. Centralnym punktem przemówienia jest sprawa techników, którzy, zdaniem mówcy, są *morituri* i których przeto należy traktować z wielką życzliwością; prosi on, aby kwestję techników stawiać tak, by w przyszłości nie wyszła ona, jako ból społeczny; z tych względów widzi on jej rozstrzygnięcie nie na drodze ustawowej, lecz na drodze ogólno-humanitarnej: wierzy on w siłę intelektualną i żywotność Związku, w to, że z czasem lekarze-dentyści staną się specjalistami w zawodzie lekarskim; pragnąłby wreszcie, aby w ciągu 5 lat byli oni wprowadzeni do Izb Lekarskich. Uważając Związek za instytucję ze wszechmiar potrzebną, składa życzenia, aby wśród kierowników Związku energja nie zanikała i żeby posuwali, tak jak dotychczas, sprawy zawodowe.

Z kolei złożyli powinszowania z okazji obchodu dziesięciolecia oraz życzenia owocnej pracy na przyszłość dr. Eberhardt — w imieniu Urzędu Zdrowia Kom. Rządu m. Warszawy, dr. Cz. Wroczyński — w imieniu P. Prezydenta m. Warszawy i stolicy i prof. dr. H. Wilga — jako prezes Towarzystwa Stomatologicznego. Lek.-dent. A. Stokowski, jako prezes Rady Centralnej Zrzeszeń Stomatologów i Lekarzy-Dentystów Rzpl. Pol., w dłuższem przemówieniu podniósł energję prowodyrów Związku i ich trudy; składając wyrazy uznania w imieniu reprezentowanej przez siebie instytucji, uważa, że obchód dzisiejszy jest właściwie uczczeniem pracy tych, którzy postawili Zwią-

zek na miejsce przednie wśród innych zrzeszeń zawodowych. Dr. H. Allerhand wyjaśnia, że cel obchodu, to jest przegląd i rachunek tego, co się zdziałało w ubiegłych latach. Podsumowując to, co wogóle w zakresie polskiej dentystyki zostało zdziałane, oświadcza, że na kongresie F. D. I. w Brukseli z dumą stwierdził wysokość polskiej dentystyki i jej nauczania; mówi o powstaniu polskich czasopism dentystycznych, o znaczeniu polskiej prasy zawodowej zagranicą i o uznaniu, jakiem się ona tam cieszy; stwierdzając, że przemawia jako delegat pięciu instytucji: Związku Stomatologów Lwowskich, Association Stomatologique Internationale, F. D. I., redakcji „Polskiej Stomatologji" i katedry Stomatologicznej we Lwowie (w zastępstwie prof. Cieszyńskiego, który na Zjazd przybyć nie mógł), przypomina obecnym o mającym się odbyć w roku przyszłym V-ym Polskim Zjeździe Stomatologicznym, prosi o propagowanie go i o przyczynienie się do podniesienia strony zarówno reprezentacyjnej, jak i naukowej; przypominając, że Związek przez kol. Zawidzkiego przyczynił się do powstania „Polskiej Stomatologji", kończy swoje przemówienie życzeniami pomyślności dla Związku. Lek-dent. Blikle, jako przedstawiciel Towarzystwa Lekarzy-Dentystów Warszawskich, przyłącza się do radości Związku i składa życzenia dalszego rozwoju. Życzenia dalszego rozkwitu składają następnie: lek.-dent. D. Mesz — w imieniu Zrzeszenia Lekarzy-Dentystów Kasy Chorych m. Warszawy, lek.-dent. S. Orłowski — w imieniu Związku Absolwentów P. I. D. oraz prof. dr. F. Czubalski od siebie, w imieniu Dyrekcji P. I. D. i w imieniu uczącej się młodzieży.

Następnie odczytano listy i depesze gratulacyjne, nadesłane przez: prof. dra A. Cieszyńskiego, dra J. Wodnieckiego, prof. dra W. Łepkowskiego, lekarza-dentystę J. Gombińskiego, dra S. Fałkowskiego, dra M. Koenigsztejna, lek.-dent. Obodowską, adwokata M. Zygelberga, lek.-dent. D. Joffego, lek.-dent. Ciężara, lek.-dent. N. Laternera, lek.-dent. Chaita, Chazanowa i Półtoraka, lek.-dent. A. Wolańskiego, ppułkownika Mieszkisa, adwokata T. Tomaszewskiego, dra W. Szafrana, Oddziału Związku we Włocławku, Oddziału Związku w Równem, inż. L. Szejnmana, lek.-dent. Frenklową, lek.-dent. S. Sokalskiego, lek.-dent. Rzędowską, Witkowską, Hantwurclową, lek.-dent. Perlińskiego, prof. dra R. Nitscha, Oddział Związku w Kowlu, dra K. Szepelskiego, lek.-dent. M. Midlera, Klinikę Neurologiczną Uniwersytetu Wileńskiego i Oddział Związku w Wilnie.

Okolicznościowe przemówienia koleżeńskie wygłosili: kol. Kopelman w imieniu Oddziału Związku w Białymstoku, dr. Sado-

kierski w imieniu Oddziału Związku w Łodzi, kol. Z. Lubczyński w imieniu Oddziału Związku w Częstochowie, kol. E. Herszlik w imieniu Oddziału Związku w Zagłębiu Dąbrowskiem, p. B. Herburt-Heybowicz w imieniu Spółdzielni Kredytowej przy Związku Lekarzy Dentystów w P. P. i kol. A. Frejdkin w imieniu Oddziału Związku w Warszawie.

Z kolei prezes Oddziału Warszawskiego lek.-dent. L. Sachs odczytuje referat p. t. „Pierwsze dziesięć lat istnienia Związku Lekarzy-Dentystów w P. P., przyjęty przez zebranych hucznemi oklaskami.

Pierwsza część uroczystości zakończona została odczytaniem przez Wiceprezesa Związku, kol. N. Neufelda, dyplomów honorowych dla: prof. dra med. A. Cieszyńskiego, dra med. J. Wodnieckiego, prof. dra med. F. Czubalskiego, prof. dra med. R. Nitscha, wicehrabiego de Casa Aguilar, prof. dra med. Hansa Morala, dra med. Witolda Chodźki, lekarza-dentysty Wincentego Zawidzkiego, prof. dra med. Franciszka Zwierzchowskiego, dra med. Stefana Falkowskiego, dra med. Czesława Wroczyńskiego i Prezesa Związku lekarza-dentysty Aleksandra Ujejskiego.

Po śniadaniu *à la fourchette* kapitan lek.-dent. Karnibad odczytał referat „O powołaniu lekarza dentysty".

Lek.-dent. St. Bloch wygłosił referat p. t. „Polska Prasa Dentystyczna a pismo Związkowe". Referent naszkicował historję powstania polskiej prasy dentystycznej, którą zainicjował ś. p. dr. Dzierżawski przez wydanie pierwszego polskiego pisma „Przeglądu Dentystycznego", wspomniał o „Kronice dentystycznej", skreślił historję powstania i przebiegu pracy „Przeglądu Dentystycznego", „Polskiej Dentystyki", „Polskiej Stomatologji", „Dent. Wiad. Związkowych".

Referat zakończony został projektem wprowadzenia ogólnej administracji dla pism fachowych, celem umożliwienia wydawcom pism spokojnej pracy bez trosk materjalnych.

Uroczystość zakończona została przedstawieniem w teatrze Polskim oraz bankietem w hotelu Polonia-Palace.

Wiadomości zjazdowe.

W roku przyszłym odbędą się następujące Zjazdy, mające szczególne znaczenie dla nas, więc przedewszystkiem:

I) W dniach od 28 czerwca do 1 lipca odbędzie się V-ty Polski Zjazd Stomatologiczny we Lwowie. Powaga Zjazdu będzie tem więk-

sza, że równocześnie będzie obchodzona uroczystość 25-lecia pracy naukowej profesora dra A. Cieszyńskiego oraz 20-lecie istnienia Związku Stomatologicznego Lwowskiej Izby Lekarskiej. Szczegółowe wskazówki i wiadomości patrz komunikat I-szy.

II) Między 3—8 sierpnia odbędzie się w Paryżu VII Międzynarodowy Kongres Dentystyczny. Komitet organizacyjny tego Kongresu zwrócił się za pośrednictwem Polskiego Komitetu Narodowego F. D. I. do licznych kolegów Polaków z prośbą o udział w Zjeździe w charakterze referentów względnie korreferentów. Program podany w najbliższym zeszycie.

III) Pierwszy Międzynarodowy Zjazd Stomatologiczny zwołany będzie do Budapesztu na czas 14—19 września. Na Zjeździe w Wenecji licznie reprezentowani tam koledzy Węgrzy usilnie ten zjazd propagowali, zapraszając obecnych i prosząc tychże o zachęcenie kolegów w swych krajach do przyjazdu do Budapesztu. Rozdawano statut, zawierający tymczasowy program i warunki uczestnictwa w Kongresie. Uczestnikami Kongresu mogą być nietylko stomatolodzy, lecz również i lekarze-dentyści, będący zwolennikami idei stomatologicznej (punkt III lit. a wspomnianego statutu).

V Polski Zjazd Stomatologiczny.

Lwów, 28.VI — 1.VII 1931.

Komunikat I.

W dniach od 28 czerwca do 1 lipca 1931 odbędzie się we Lwowie V. Polski Zjazd Stomatologiczny. Wybór miejsca i czasu Zjazdu ma swoje źródło w uchwale Stałej Delegacji Polskich Zjazdów Stomatologicznych, powziętej w Wilnie we wrześniu 1929 r. w czasie IV Zjazdu. Zjazd lwowski ma kontynuować chlubną tradycję Polskich Zjazdów Stomatologicznych, zapoczątkowaną Pierwszym Polskim Naukowym Zjazdem Dentystycznym we Lwowie, w lipcu 1923. Po tym pierwszym zjeździe, który stanowił kamień graniczny w rozwoju nauki stomatologicznej w Państwie Polskiem i połączony był z uroczystością 10-lecia istnienia Instytutu Dentystycznego Uniwersytetu Jana Kazimierza, nastąpił Zjazd II. w r. 1925 w Warszawie, (jako sekcja XIII Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich), Zjazd III w Krakowie w r. 1928 i Zjazd IV w Wilnie (jako Sekcja XIII Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich).

Zjazd V, do którego akcja przygotowawcza z ramienia Komitetu Organizacyjnego jest w pełnym toku, będzie miał tem większe znaczenie, że będzie połączony z dwiema uroczystościami, mającemi znaczenie w życiu polskiego świata stomatologicznego. Pierwsza z nich to 25-letni jubileusz pracy naukowej członka honorowego Związku Stomatologów Lwowskiej Izby Lekarskiej, Prof. Antoniego Cieszyńskiego, który od chwili ukazania się pierwszej swej pracy naukowej w roku 1906, przez lat 25 niestrudzenie z niezrównaną energją i płodnością pracując nad rozwojem nauki stomatologicznej, obdarzył świat fachowy całym szeregiem cennych, wręcz klasycznych, podstawowych prac z dziedziny stomatologji; z nich zarówno starsza jak i młodsza generacja stomatologiczna czerpiąc pełnemi rękami, zaspakaja swą żądzę w tym niewyczerpanym zasobie wiadomości naukowych i doświadczenia klinicznego. Słuszna więc, by zasługi te należycie ocenione i nagrodzone zostały, by V. Polski Zjazd był równocześnie etapem w rozwoju naukowym działalności Prof. Cieszyńskiego i by mu należny za jego niestrudzoną pracę hołd złożył.

Drugą imprezą, w ramach V. Polskiego Zjazdu Stomatologicznego odbyć się mającą, będzie 20-lecie istnienia Związku Stomatologów Lwowskiej Izby Lekarskiej. Będzie ona sposobnością do zrobienia rewji pracy w okresie ubiegłym, do oceny krytycznej naszych zwycięstw i naszych klęsk, do subsumowania bilansu strat i zysków na terenie stomatologicznym. Da ona sposobność oceny czy stomatologiczny stan posiadania rozszerzał się czy też skurczył, da ona nietylko pogląd na to, co było, lecz także będzie sposobnością do spojrzenia w przyszłość, do spoglądnięcia na drogę, po której w mozolnym pochodzie stomatologja polska naprzód kroczyć będzie. Obie uroczystości odbędą się w niedzielę 28 czerwca, łącznie z otwarciem Zjazdu.

Zjazd sam da uczestnikom co tylko będzie można najlepszego pod względem naukowym, zarówno teoretycznie i praktycznie. Prócz wykładów luźnych, o których zgłaszania najpóźniej do dnia 15 grudnia 1930, wszyscy Koledzy są niniejszem proszeni, przewidziane są również następujące tematy główne:

Stomatologja Społeczna.

A. Kasy Chorych,

B. Szkolne Poradnie Stomatologiczne,

C. Statystyka, Organizacja, Tayloryzacja Pracy Stomatologicznej w ordynacjach prywatnych i instytucjach społecznych.

Te tematy główne wypełnią drugi, trzeci i czwarty dzień Zjazdu

w połowie przedpołudniowej, popołudniowa część przeznaczona będzie na wykłady luźne.

Poza tem przewidziane są Pokazy praktyczne z zakresu chirurgji stomatologicznej, dentystyki zachowawczej i protetyki. Pokazy te urządzone będą w grupach po kilkanaście osób i odbywać się będą we wczesnych godzinach rannych, celem umożliwienia Kolegom zapoznania się z demonstrowanemi metodami pracy bez uszczerbku dla możności wysłuchania wykładów, które się rozpoczną po ukończeniu pokazów. Szczegółowy program ukaże się w Komunikacie następnym, narazie tylko możemy powiedzieć, że przewidziane są pokazy z zakresu zastrzyków znieczulających, wypełnień korzeni, resekcji wierzchołków korzeni, replantacji, ceramiki, koron żakietowych i in.

Z okazji Zjazdu ukaże się Pamiętnik Zjazdowy zawierający streszczenie wszystkich prac Prof. Cieszyńskiego z ostatnich 25-ciu lat, tudzież prace autorów polskich i wybitniejszych stomatologów zagranicznych. Pamiętnik ten będą mogli uczestnicy Zjazdu nabywać po cenie ulgowej; będzie on stanowił trwałą, okazałą pamiątkę Zjazdu, będzie dziełem z którego dla teorji i dla praktyki Koledzy czerpać będą mogli.

Komitet Organizacyjny poczynił starania, by Kolegom pobyt w czasie Zjazdu we Lwowie uczynić jak najprzyjemniejszym i jak najwygodniejszym, a przytem jak najtańszym. W tym celu postarał się o zapewnienie kwater i utrzymania w pierwszorzędnych hotelach lwowskich po cenach ulgowych, znacznie niższych od cen normalnych. W ten sposób Koledzy uiszczając ryczałt zjazdowy, którego wysokość jeszcze nie jest definitywnie ustalona, lecz który prawdopodobnie nie będzie przekraczał dwustu złotych, będą mieli zapewniony udział w Zjeździe tudzież pokrycie wszystkich z tem związanych wydatków jak również zapłacone mieszkanie i utrzymanie w pierwszorzędnych hotelach.

By umożliwić Kolegom rozrywki w chwilach wolnych od zajęć naukowych, przewiduje Komitet Organizacyjny w programie rozrywkowym: raut, bankiet, przedstawienia w teatrach, zwiedzanie miasta, tudzież wycieczki do Podhorzec, do Zagłębia Naftowego, w Karpaty i w Tatry.

Zasadnicza opłata członkowska wynosi 20.— zł. dla uczestników Zjazdu, a 15.— zł. dla osób towarzyszących, 10.— zł. dla studentów.

Komitet Organizacyjny zaprasza niniejszem wszystkich Kolegów w całem Państwie Polskiem do wzięcia jak najliczniejszego udziału w Zjeździe i prosi o możliwie jak najrychlejsze zgłaszanie i wpłacanie

wkładki zasadniczej. Będzie ona stanowiła zaliczkę na ryczałt zjazdowy i umożliwi Komitetowi Organizacyjnemu zakończenie pomyślne prac przygotowawczych. Zgłoszenia i wkładki przyjmuje tudzież wszelkich informacyj udziela jak najchętniej Biuro Zjazdu, Lwów, Zielona 5 a, I. piętro.

Za Komitet Organizacyjny:

Dr. Brill, Sekretarz generalny. *Dr. Allerhand,* Przewodniczący.

U w a g a!

Do wiadomości Kolegów należących do Rady Centralnej i do P. K. N. F. D. I. Na zebrania P. K. N. F. D. I. i Rady Centralnej przeznaczona jest sobota, dnia 27 czerwca 1931.

Zgłoszenie udziału w Zjeździe:

Nazwisko, imię . . . .
Stopień naukowy . . . .
Członek Towarzystwa . . . .
Adres . . . .
Osoby towarzyszące . . . .
Przesyła wkładkę w kwocie zł. . . . .
przekazem . . . .
czekiem P. K. O. . . . .
Reflektuje na hotel kategorji:
I., II. . . . .
Czas pobytu we Lwowie od . . . . do . . . .
Data zgłoszenia: . . Podpis: . . . . . .

KASA IM. MIANOWSKIEGO.
INSTYTUT POPIERANIA NAUKI.

Tylko ten, kto zmierza ku rzeczom dalekim i wielkim, nie da się pokonać rzeczom małym. Tylko ten, kto się odważy iść za głosem myśli, choćby nie szukał siły, znajdzie ją, bo m y ś l — t o s i ł a.

Tylko naród, który stać na największy wysiłek w dziedzinie teo-

retycznej myśli naukowej, zbuduje na mocnych fundamentach swoje praktyczne życie.

Tylko naród, który systematyczną pracą pomnoży swój moralny kapitał u obcych, dając im stale, pozytywnie odczuć swą obecność, nie pozwoli strącić się do rzędu nieznanych cywilizowanemu światu parjasów, których istnienie lub śmierć nikogo nigdzie nie porusza i nie obchodzi.

Niema takiej dziedziny życia, którejby dziś nie ogarniała nauka, któraby była niezależna od nauki, nie kierowana przez naukę.

Przemysł, handel, finanse, rolnictwo, budownictwo, prawo, ustrój społeczno-konstytucyjny, obrona państwa — ile praktycznych dziedzin życia, tyle dziedzin pracy naukowej, ile zdobyczy naukowych, tyle postępu, tyle ulepszeń, tyle uproszczeń i regulacji w życiu praktycznem.

Najpierwszą troską powojennych NIEMIEC, które znalazły się przez chwilę w obliczu możliwości ruiny i katastrofy gospodarczej, była troska o ratowanie niemieckiej nauki, jako najpewniejszej rękojmi i najpotężniejszej dźwigni przyszłych losów narodu. Zgodnym, zorganizowanym wysiłkiem wszystkich sfer społeczeństwa niemieckiego powstały towarzystwa ratowania nauki niemieckiej, które w ciągu dziesięciu lat powojennych spełniły swe pierwsze zadania, a dziś kreślą plany kulturalnej ofensywy Niemiec na wszystkich frontach europejskiego życia.

Nasz sąsiad wschodni, ROSJA SOWIECKA, łoży na naukę, wprawdzie swoiście pojętą, miljony za miljonami.

Nad POLSKI życiem zbiorowem długi czas ciążyła klątwa, którą poeta gorzko wypomniał swojemu krajowi: — „Sęp ci wyjada nie serce, lecz mózgi!"

Zbyt wiele nieszczęść ściągnęła już na nas ta klątwa, zbyt wiele ciosów tak silnie w nas biło dlatego, żeśmy byli masą rozlewną, niezorganizowaną, niepoddaną jednoczącym nakazom zbiorowej pracy dla celów wielkich ponadjednostkowych i nieprzemijających.

Takie cele przed oczami narodu stawia NAUKA.

Nauka winna stać się tym pierwiastkiem, który, gasząc wybuchy jałowych namiętności, „fatalną siłą" przemyślanych prawd będzie skupiał, organizował, ogniskował zbiorowe życie.

Nauka do wrących fermentów tego życia wprowadza świadomą myśl, a z nią harmonję i spokój, który jest znamieniem kultury, szczęścia i siły.

Naród, któryby nie dbał o naukę, własnemi rękami, kopałby grób swemu istnieniu.

Dźwignijmy na najwyższe szczyty wspólnym, masowym, zorganizowanym wysiłkiem naukę polską, której los spoczywa w rękach całego narodu!

Niechaj nie będzie miasta ani województwa, instytucji ani zrzeszenia, fortuny publicznej ani prywatnej, któreby nie poświęciły cząstki swych dochodów na uzbrojenie Państwa w tę najistotniejszą potęgę!

INSTYTUT POPIERANIA POLSKIEJ TWÓRCZOŚCI NAUKOWEJ, zwany tradycyjnie KASĄ im. MIANOWSKIEGO, obchodzi w przyszłym roku 50-lecie swego istnienia. Poczęty w mrokach niewoli, rozrastał się ofiarnością garstki ludzi i wątłą latorośl nauki w ówczesnej Polsce kongresowej sokami tej ofiarności zasilał.

Dziś Polska cała już i rozległa, do wyścigu pracy z wielkiemi mocarstwami powołana, powinna Kasie im. Mianowskiego dać na wielki cel wielkie środki. Nietylko na wydawanie kilkudziesięciu książek rocznie niech stać ją będzie, ale na setki wydawnictw we wszystkich dziedzinach wiedzy, na inicjatywę wielkich przedsięwzięć naukowych, godnych imienia wielkiego narodu, na skuteczne popieranie wszystkich istniejących zakładów i placówek badawczych i na tworzenie coraz nowych!

Kto wzbogaca Kasę im. Mianowskiego, wzbogaca NAUKĘ POLSKĄ!

Kto naukę polską wzbogaca, pomnaża dobro i wielkość i Polski i Ludzkości!

Wysokość składki członka popierającego Kasy imienia Mianowskiego wynosi — złotych piętnaście (15 zł.), członka dożywotniego — złotych trzysta siedemdziesiąt pięć (375 zł.) — jednorazowo.

Składki oraz ofiary przyjmuje biuro Kasy im. Mianowskiego, Warszawa, Pałac Staszica (Nowy Świat 72). Można je również wpłacać na rachunek czekowy w Pocztowej Kasie Oszczędności (konto czekowe Nr. 1371) oraz na rachunki bieżące w Banku Handlowym w Warszawie (ulica Traugutta 9) oraz w Banku Gospodarstwa Krajowego.

DARY KSIĄŻKOWE Z AMERYKI.

W sprawie obdarzenia Bibljotek polskich, Instytucyj i Stowarzyszeń Naukowych dziełami autorów angielskich i amerykańskich.

Ponieważ my, tu, wśród wychodźtwa polsko-amerykańskiego, zdajemy sobie sprawę z wielkich trudności, w których pracują polskie sfery naukowe, przeto, pragnąc choć w minimalnym stopniu obowiązek swój wobec Macierzy pełnić — niżej podpisany zgłosił za pośrednictwem odnośnej komisji III Zjazdu Stow. Polskich Lekarzy i Dentystów w Ameryce, jednogłośnie przyjęty wniosek, by Zarząd Stowarzyszenia zebrał między członkami Stowarzyszenia możliwie największą ilość fachowych dzieł z zakresu medycyny, dentystyki i nauk przyrodniczych, i przekazywał je Instytucjom i Stowarzyszeniom Naukowym w Polsce, w darze od Stow. P. L. i D. w Am.

Niestety nie znamy specyficznych zapotrzebowań w zakresie angielsko-am., literatury naukowej wszystkich Instytucyj i Stow. Naukowych w Polsce i dlatego ośmielam się zaproponować, by Zarządy tychże raczyły skomunikować się listownie z Sekretarzem Stow. Pol. Lekarzy i Dentystów w Am., szczegółowo określając swoje dezyderaty, co niewątpliwie przyśpieszy ich realizacje, a Stow. P. L. i D. w Am., znakomicie ułatwi spełnienie ochotnie przyjętego na się zobowiązania.

Z głębokim szacunkiem, *W. Koniuszewski.*

Listy odresować proszę: Dr. P. Wawrzyński, Sec'y Polish M. & D. Ass'n 7720 Superior Ave., Cleveland, Ohio. U. S. A.
Chicago, 6.X 1930.

KSIĄŻKI NADESŁANE

1. Polskie Monografje i wykłady kliniczne z dziedziny pedjatrji pod redakcją Prof. M. Michałowicza tom IV.
   M. Michałowicz i *J. Wisznicki.* Zaburzenia w czynnościach i stany zapalne grubego jelita, ich patogeneza i leczenie. Warszawa 1930, str. 95, rys. i tabl. 14.

Ukazała się w druku obszerna broszura p. t. „Preparaty, wyd. V“, zawierająca dwa działy, z których pierwszy — stanowi wykaz wszystkich specyfików i przetworów leczniczych, produkowanych przez Za-

kłady Chemiczne Ludwik Spiess i Syn, z oznaczeniem składu chemicznego, dawkowania, wskazań lecznicych i stosowania omawianych leków, drugi dział obejmuje — Przewodnik terapeutyczny.

Broszura ta niezawodnie ułatwi p. p. lekarzom stosowanie krajowych leków, zastępujących wytwory zagraniczne, co przyczyni się niezawodnie do podniesienia przemysłu farmaceutycznego w kraju, jak również wpłynie na podniesienie się naszego bilansu handlowego.

ODPOWIEDŹ REDAKCJI.

WP. A. Boms w Nowym Kamińsku. Na umieszczanie opisów tego rodzaju znanych faktów — szkoda miejsca: korzyści z tego żadnej nie będzie. Moglibyśmy pismo to przesłać do Dep. Sł. Zdr. Publ. — musimy jednak mieć na to piśmienne upoważnienie.

Na liczne zapytania, gdzie można nabyć „Hygjenę jamy ustnej" L. Brennejsena odpowiadamy, że można ją otrzymać we wszystkich księgarniach, skład zaś główny znajduje się u Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

DRUKARNIA ZAKŁ. WYDAWN. M. ARCT, SP. AKC. W WARSZAWIE, CZERNIAKOWSKA 225.

Z okazji

N o w e g o   R o k u
1 9 3 1

Wszystkim Sz. Odbiorcom
moim zasyłam serdeczne
życzenia wszelkich
pomyślności

W. ŚWIATŁOWSKI

DRUK M. ARCT CZERNIAKOWSKA 225